

BOLETÍN de Atención Integral de PERSONAS con VIH

Tercera época. Volumen 1, nº 1 enero-marzo 2015

Lo más importante

- 66,920 personas en tratamiento ARV
- 82% de las personas en TAR por más de 6 meses con CV indetectable.
- Retención del 82.2% a los 12 meses de TAR.
- El inicio precoz de TAR e IPT reduce el riesgo de desarrollar alguna morbilidad severa.
- Actualización de las recomendaciones de la OMS para el inicio oportuno de TAR en diciembre de 2015.

Arranca Edusida: Programa de capacitación y actualización en VIH, sida e ITS

Desde octubre de 2014, CENSIDA a través de la Dirección de Atención Integral implementa un Programa de capacitación y actualización en VIH, sida e ITS, a través de la plataforma virtual "*Edusida*".

El programa consiste en la implementación de un curriculum formativo para todo el personal operativo de las 136 unidades de atención del país, el cual comprende, además de actividades presenciales, cursos a distancia a través de una plataforma virtual.

Hasta el momento, *Edusida* cuenta con 9 cursos disponibles, dentro de ellos Embarazo y VIH, en el que han participado 74 médicos y médicas así como el de Derechos Humanos y VIH, con 130 participantes.

En marzo del 2015 se implementó el 1er Taller de la Guía de Manejo Antirretroviral con dos componentes, uno virtual y otro presencial. Cerca de 324 médicas y médicos tomaron el taller en ambas modalidades. Los talleres presenciales fueron replicados cinco veces en diferentes puntos del país, con la finalidad de fortalecer las capacidades de prescripción de antirretrovirales y el manejo integral de las personas con VIH.

Para saber más sobre Edusida, se puede visitar la página censida.we-know.net o escribir al correo programaedusida@gmail.com.

Edusida

Plataforma de Educación y Actualización en VIH, sida e ITS

Evidencia revela que el inicio precoz de TAR tiene beneficios para la salud



El ensayo clínico START (sigla en inglés para "Strategic Timing of Antiretroviral Treatment") confirmó que el inicio inmediato de TAR tiene un efecto protector en la salud y el bienestar de las personas con VIH.

El estudio START fue financiado por el Instituto Nacional de Salud estadounidense (NIH) y realizado en 35 países, incluyendo México. Los datos mostraron que el riesgo de desarrollar enfermedades graves o morir se redujo un 53% entre las personas que iniciaron TAR con cuentas de CD4 de 500/mm^3 o más, en comparación con las personas que esperaron a iniciar con niveles por debajo de 350/mm^3.

Estos datos son consistentes con los resultados del estudio TEMPRANO presentados durante la Conferencia sobre Retrovirus e Infecciones Oportunistas (CROI) de este año.

El estudio TEMPRANO, fue el primer ensayo controlado aleatorizado en que los resultados confirmaron que el inicio precoz de TAR disminuye drásticamente el riesgo de morbilidad grave.

El estudio demostró una reducción del 44% en la posibilidad de presentar una enfermedad severa en las personas con VIH que iniciaron el tratamiento inmediatamente, en comparación con las personas que iniciaron cuando los niveles CD4 estaban por debajo de 500/mm^3 o presentaban alguno de los criterios de inicio de las recomendaciones de la OMS.

El estudio TEMPRANO también evaluó el inicio precoz de terapia preventiva con isoniazida (IPT), observándose una reducción del 35% del riesgo de enfermedad severa en las personas con VIH que iniciaron IPT de forma precoz (cuentas de CD4 mayores a 500 /mm^3). Dicha reducción fue independiente a la reducción por el inicio precoz de TAR. No se registró aumento en el riesgo de resistencia a la isoniazida.

Los autores concluyeron que el inicio precoz de TAR e IPT deben ser recomendados como el estándar de atención para las personas con VIH.

Al respecto la OMS señaló que los resultados de estos estudios serán considerados para la actualización de las recomendaciones para el inicio oportuno de TAR, la cual está planeada para publicarse en diciembre de este año.

EDITORIAL

Contenido

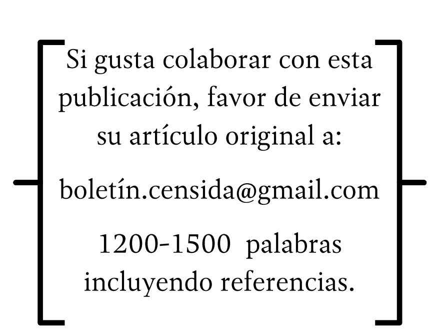
En el mes de agosto de 2008, el Censida publicó en su sitio Web el primer *Boletín del Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales* (SALVAR), que contenía la información de 24,857 personas que recibían tratamiento al 31 de julio del 2008. Dicho boletín continuó publicándose trimestralmente hasta el año 2014. En ese mismo año, se publicó el primer número del *Boletín de Atención Integral*, que agregó la información de las actividades de detección del VIH en personas heterosexuales y poblaciones clave.

Con el presente ejemplar, el Censida inicia una tercera etapa para difundir los avances en la atención médica de las 66,920 personas que la Secretaría de Salud atendía al 31 de marzo de 2015. El boletín incluye el monitoreo del estatus inmunológico de personas con VIH al diagnóstico, así como la eficacia, retención y razón de mortalidad del tratamiento antirretroviral en las personas con VIH.

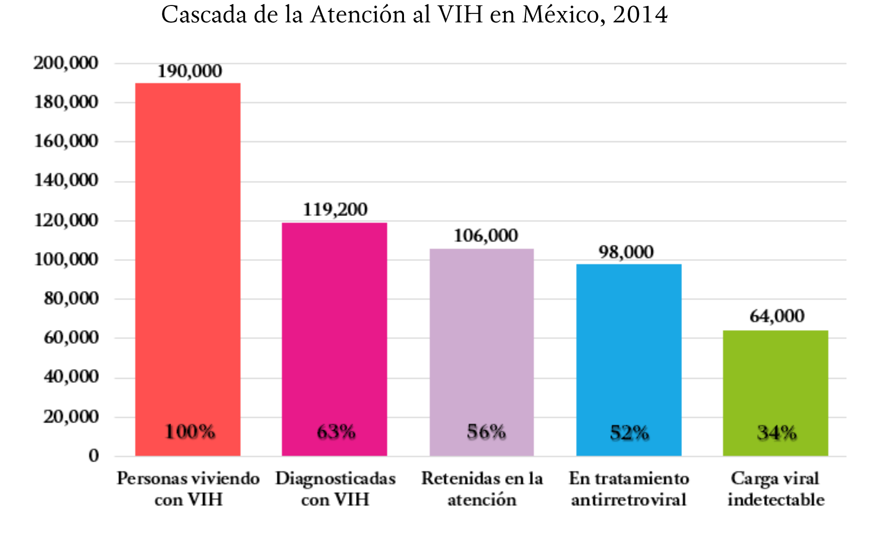
La fuente de información utilizada es el sistema SALVAR, que es un sistema informático que almacena los datos nominales de cada uno de los pacientes atendidos. El SALVAR está disponible de manera permanente en la Web (24 horas al día, 7 días a la semana), para ser utilizado por los 75 Capasits y 61 Saih (Servicios de atención integral hospitalaria) distribuidos en las 32 entidades federativas del país.

Como se muestra en la gráfica, en el año 2014 únicamente el 33% de las personas viviendo con el VIH habían logrado la supresión viral. Bajo este contexto, estamos seguros que esta nueva herramienta permitirá conocer los avances de la Secretaría de Salud en materia de atención médica a las personas con VIH.

Dr. Carlos Magis Rodríguez
Director de Atención Integral



Cascada de la Atención al VIH en México, 2014



Fuente: CENSIDA/Dirección de Atención Integral, 2015.

ACCESA: Estrategia para fortalecer el Acceso a los Servicios de Atención a personas que viven con VIH, sida e ITS en el estado de Veracruz

Dra. Esmeralda Bernal Aguilera
Jefa de Oficina Estatal del Programa de VIH y sida e ITS en Veracruz

"La cobertura universal [de los cuidados médicos] es la única medida que por sí sola puede mejorar poderosamente la equidad social."

Dra. Margaret Chan
Directora General de la OMS[1]

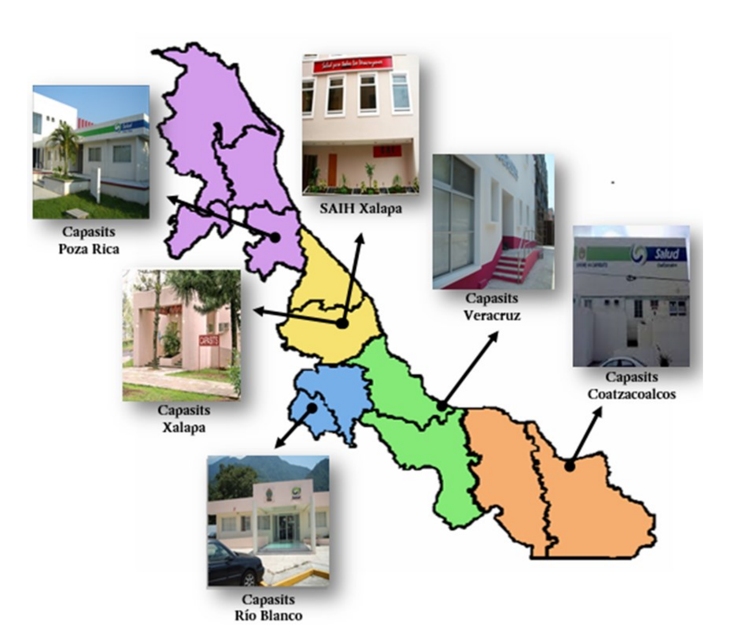
Para los Servicios de Salud de Veracruz (SESVER), la salud es un eje fundamental para el desarrollo y crecimiento del Estado. Por ello es muy importante reducir y detener la propagación del VIH y el sida, intensificando las acciones para la detección oportuna de las personas que viven con VIH y sida, asegurando una atención médica especializada. La estrategia ACCESA es una respuesta a este desafío.

Contexto

El estado de Veracruz tiene una extensión territorial de 71,826 km², lo que representa el 3.7% de la superficie del país; ocupa una tercera parte de la costa del Golfo de México y es el décimo primer lugar en extensión entre las entidades federativas. La entidad está formado por una larga franja de tierra, de bordes irregulares, delimitada por el mar y montañas, con una diversidad natural que va desde sistemas montañosos hasta selvas tropicales, caudalosos ríos, cascadas y extensas costas. La entidad está organizada en 212 municipios que incluyen 21,500 localidades, y que en el año 2014 acumulaban una población total de 7,985,893 habitantes, ocupando el tercer lugar a nivel nacional.[2]

Actualmente los Servicios de Salud de Veracruz se encuentran regionalizados en 11 jurisdicciones sanitarias: I Pánuco, II Tuxpan, III Poza Rica, IV Martínez de la Torre, V Xalapa, VI Córdoba, VII Orizaba, VIII Veracruz, IX Cosamaloapan, X San Andrés Tuxtla y XI Coatzacoalcos.

Figura 1. Capasits y Saih en Veracruz

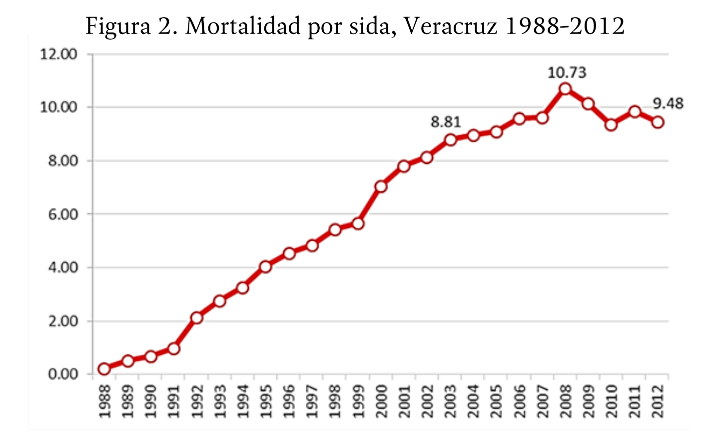


La atención a personas con VIH, sida e Infecciones de Transmisión Sexual se realiza en cinco Capasits[3] y un Saih[4] ubicados, respectivamente, en el Hospital Regional de Poza Rica, Centro de Alta Especialidad "Dr. Rafael Lucio" en Xalapa, Hospital Regional de Río Blanco, Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, Hospital Regional de Coatzacoalcos y en el Hospital Regional Dr. Luis F. Nachón en Xalapa.

Situación epidemiológica y de atención a personas viviendo con VIH y sida

Veracruz ocupa el tercer lugar nacional en casos acumulados de sida con 15,611 casos, después del Distrito Federal (26,287) y el Estado de México (18,284). Durante el año 2014, se registraron 1,163 casos nuevos de VIH y 525 de sida en Veracruz.[5] A finales de ese mismo año, la entidad estaba proporcionando tratamiento antirretroviral

Figura 2. Mortalidad por sida, Veracruz 1988-2012



Fuente: Base de datos de mortalidad 1998-2012. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

contra el VIH y el sida a 6,344 personas, lo que lo ubica como el segundo estado a nivel nacional con mayor número de pacientes en atención.[6]

En mortalidad por sida, en el año 2012 Veracruz ocupó el 2º lugar a nivel nacional, con una tasa de 9.48 defunciones por cada 100,000 habitantes. Afortunadamente, en los cinco últimos años (2008-2012), la mortalidad por sida disminuyó en un 11 por ciento, al reducir su tasa de 10.73 a 9.48 por cada 100 mil habitantes.

La estrategia ACCESA

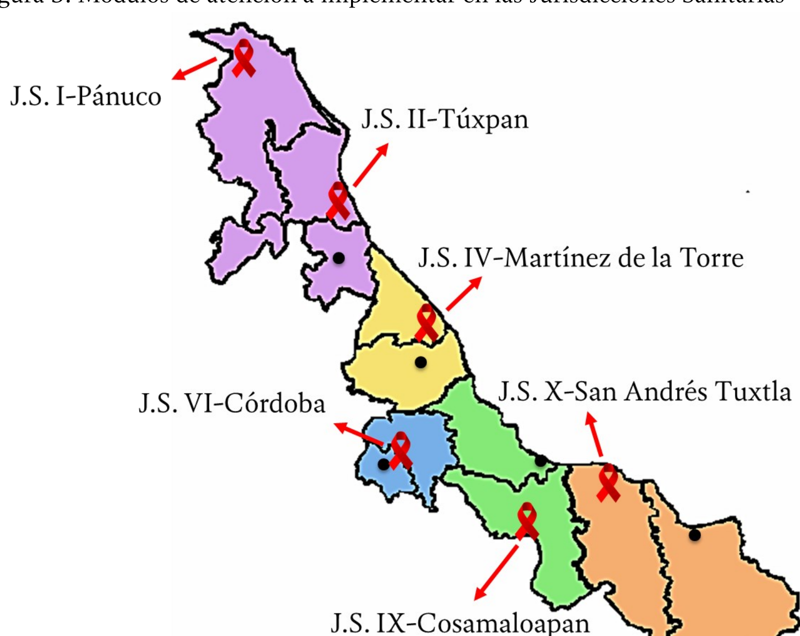
El derecho a la protección a la salud está establecido en el artículo 4° constitucional y corresponde al Estado garantizarlo.[7] En este sentido, una de las estrategias recientes fue la creación del Seguro Popular, enfocado a garantizar la atención médica a las personas que carecen de seguridad social.

De acuerdo al Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), la disponibilidad de acceso a los servicios de salud bajo el Seguro Popular,

> *"se refiere a la obligación del Estado de garantizar la suficiencia de infraestructura y establecimientos, bienes y servicios de salud... se basa en la puesta en marcha de las unidades médicas y hospitales mediante la existencia de los recursos materiales, humanos y presupuestarios necesarios para la atención a la salud de la población. En este sentido, la disponibilidad se mide de acuerdo a los recursos humanos y unidades existentes, así como sus características, para dar atención a problemas de salud de la población en relación con la población que potencialmente se está obligado a atender"*[8]

Por su parte, un estudio reciente mostró que el número de Capasits que operan los Servicios de Salud de Veracruz es insuficiente para asegurar el acceso a la atención especializada de las personas que viven con VIH y sida, así como a los medicamentos antirretrovirales.[9] Se requie-

Figura 3. Módulos de atención a implementar en las Jurisdicciones Sanitarias



ren nuevas unidades, y debido a la complejidad de la geografía y vías de comunicación, deben ubicarse estratégicamente en la entidad.

Como respuesta a lo anterior, el Programa de VIH, sida e ITS diseñó una nueva estrategia denominada *ACCESA*, cuyo objetivo es fortalecer el *Acce*so a los *S*ervicios de *A*tención a personas que viven con VIH, sida e ITS en el estado de Veracruz. Se trata de una estrategia que optimiza la utilización de los recursos económicos, ya que consiste en la operación de *Módulos de Atención* en las 6 jurisdicciones sanitarias que no tienen actualmente un Capasits.

Cada módulo contará con los servicios de medicina, enfermería y captura de datos en el Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de ARV, y tendrán el apoyo del responsable del Programa de VIH y sida de la Jurisdicción, una psicóloga o trabajadora social, además del servicio de toma de muestras laboratorio. Su equipamiento estará apegado a la a Guía de Equipamiento para Unidades de Consulta Externa.

Con su implementación, ACCESA permitirá resolver a corto plazo la creciente demanda de atención de las personas con VIH y a mediano plazo, contribuir a disminuir la incidencia de nuevas infecciones por VIH y la tasa de mortalidad por sida en el estado de Veracruz.

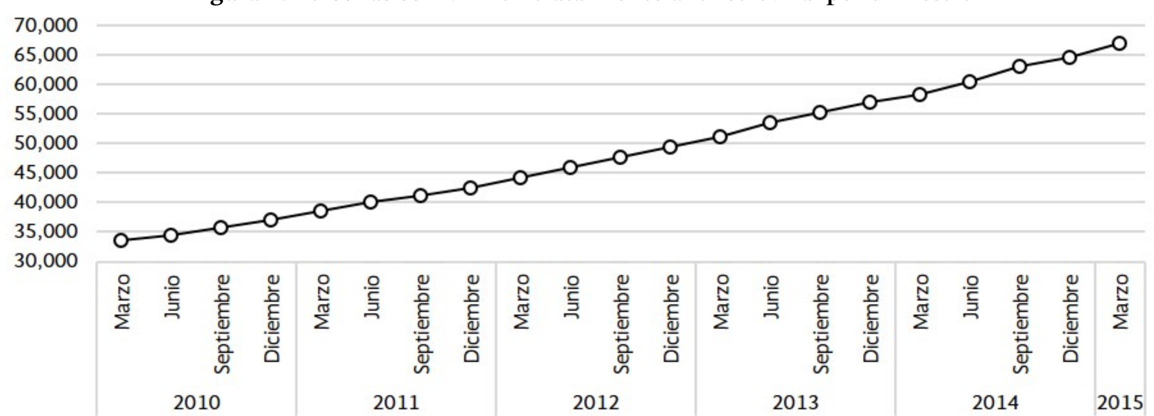
Referencias

1. Palabras pronunciadas en la 64a Sesión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas el 17 de septiembre del 2012. OPS. Cuidados innovadores para las condiciones crónicas. Washington, DC.: Organización Panamericana de la Salud, 2013, p. 9.
2. CONAPO. (2012). Proyecciones de la población 2010-2050 Consultada 07/07/2015, desde http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones.
3. Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual.
4. Servicio de Atención Integral Hospitalaria a Personas con VIH y sida.
5. DGE-CENSIDA. Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México. Registro Nacional de Casos de SIDA. Actualización al cierre de 2014. México: Dirección General de Epidemiología. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida, 2015, p. 4.
6. CENSIDA. Boletín de Diagnóstico y Tratamiento Antirretroviral # 6: 1°de octubre al 31 de diciembre de 2014. México: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida, 2015, p. 13.
7. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación. 19 de julio de 2013 (incluye la última reforma publicada). Recuperado: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf
8. CONEVAL. Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular. México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2014, p. 25.
9. Bravo García, E. Análisis de la mortalidad por SIDA en Veracruz 1998-2012 [Reporte de investigación]. México, 2015.

Actualización epidemiológica: 1° trimestre 2015

Personas con VIH en tratamiento antirretroviral en Capasits y Saih

Figura 1. Personas con VIH en tratamiento antiretroviral por trimestre



El tratamiento antirretroviral (TAR) en México es de acceso gratuito en la Secretaría de Salud desde el año 2003, a través del Fondo de Gastos Catastróficos del Sistema de Protección Social en Salud.

Al cierre del primer trimestre de 2015, se tenían registradas 66,920 personas en TAR. La proporción de personas con VIH menores de 15 años mantiene una tendencia descendente, mientras que las personas de 50 años o más registra una tendencia ascendente.

La mediana de edad sufrió un cambio por primera vez en los últimos 5 años, ya que se había mantenido estable en 37 años, pero durante este trimestre

Tabla I. Distribución de los grupos de edad de personas en TAR por año

	2011	2012	2013	2014	2015
0 a 8	727	822	835	903	849
	1.7%	1.7%	1.5%	1.4%	1.3%
9 a 14	575	624	717	758	732
	1.4%	1.3%	1.3%	1.2%	1.1%
15 a 29	8,321	9,938	11,981	13,628	12,984
	19.6%	20.1%	21.0%	21.1%	19.4%
30 a 39	15,494	17,482	19,593	21,667	22,206
	36.4%	35.4%	34.3%	33.5%	33.2%
40 a 49	11,585	13,471	15,412	17,485	18,549
	27.2%	27.3%	27.0%	27.1%	27.7%
50 a 59	4,356	5,321	6,382	7,579	8,597
	10.2%	10.8%	11.2%	11.7%	12.8%
60 y más	1,481	1,757	2,138	2,559	2,988
	3.5%	3.6%	3.7%	4.0%	4.5%
Total	42,553	49,429	57,072	64,594	66,920

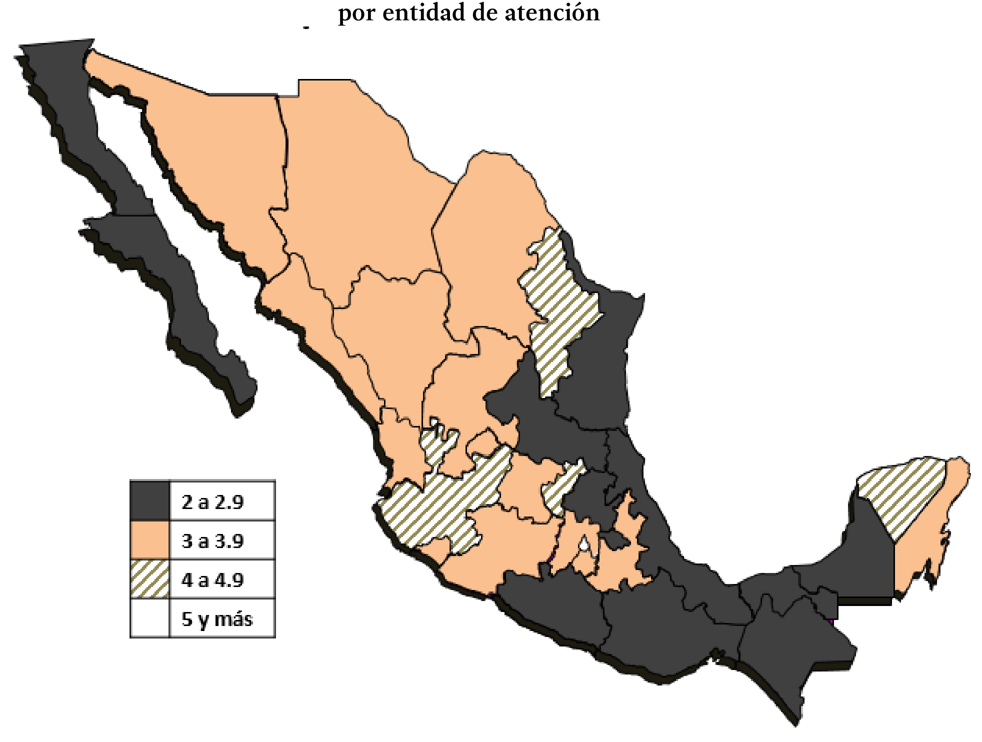
Tabla II. Personas en TAR por lugar de atención y razón de masculinidad

Lugar de atención	Personas con VIH en TAR	Razón de masculinidad
Aguascalientes	447	3.2
Baja California	2,295	2.7
Baja California Sur	353	2.4
Campeche	664	2.5
Chiapas	3,374	2.0
Chihuahua	1,797	3.3
Coahuila	780	3.2
Colima	529	3.0
Distrito Federal	9,507	8.7
Durango	501	3.6
Guanajuato	1,804	3.5
Guerrero	2,212	2.0
Hidalgo	652	2.9
Jalisco	4,666	4.6
México	5,946	3.7
Michoacán	1,211	3.3
Morelos	1,155	3.2
Nayarit	652	3.0
Nuevo León	2,025	4.7
Oaxaca	2,062	2.3
Puebla	2,516	3.3
Querétaro	667	4.2
Quintana Roo	1,615	3.4
San Luis Potosí	733	2.6
Sinaloa	868	3.3
Sonora	673	3.4
Tabasco	2,457	2.7
Tamaulipas	1,932	2.4
Tlaxcala	605	2.8
Veracruz	6,554	2.1
Yucatán	1,732	4.0
Zacatecas	329	3.0
Entidades	63,313	3.3
Institutos y Hospitales	3,607	5.2
Nacional	66,920	3.4

Tabla III. Personas en TAR por lugar de atención, género y grupo de edad

Unidad de atención	0 a 8		9 a 14		15 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59		60 y más		Total	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
Aguascalientes	5	5	2	4	13	42	40	100	26	118	9	53	12	18	107	340
Baja California	19	13	17	14	109	244	195	490	148	579	87	277	41	62	616	1,679
Baja California Sur	1	0	3	6	18	27	46	98	23	81	11	33	1	5	103	250
Campeche	4	7	7	2	61	104	57	169	35	115	19	69	5	10	188	476
Chiapas	3	6	7	3	61	107	49	206	47	174	11	79	6	21	1,116	2,258
Chihuahua	5	5	3	3	33	56	41	119	31	131	16	62	2	22	414	1,383
Coahuila	37	61	29	31	248	472	392	778	220	501	127	281	63	134	184	596
Colima	8	14	11	7	103	184	99	396	117	484	59	230	17	68	131	398
Distrito Federal	1	1	0	0	158	1,779	295	2,992	298	2,445	175	1,012	55	296	982	8,525
Durango	1	3	0	2	15	47	38	131	36	138	16	59	4	11	110	391
Guanajuato	11	10	10	3	71	215	112	446	129	449	45	211	24	68	402	1,402
Guerrero	19	34	17	19	158	207	262	503	159	440	74	197	37	86	726	1,486
Hidalgo	5	4	5	5	28	100	56	169	57	135	14	54	4	16	169	483
Jalisco	12	20	18	25	180	579	230	1,224	242	1,190	100	595	45	206	827	3,839
México	4	9	11	4	285	1,017	438	1,705	312	1,344	146	462	62	147	1,258	4,688
Michoacán	6	5	8	4	50	113	98	278	73	307	30	166	14	59	279	932
Morelos	5	5	10	2	54	164	74	291	72	233	44	120	19	62	278	877
Nayarit	1	4	4	3	29	68	53	151	41	155	30	66	7	40	165	487
Nuevo León	6	14	8	9	73	297	135	524	76	519	46	249	10	59	354	1,671
Oaxaca	22	18	9	18	144	263	212	491	140	371	64	178	36	96	627	1,435
Puebla	12	13	14	15	130	477	181	726	144	448	82	185	29	60	592	1,924
Querétaro	2	0	2	2	18	118	47	190	38	140	14	71	8	17	129	538
Quintana Roo	11	12	7	5	99	317	119	445	85	300	40	137	10	28	371	1,244
San Luis Potosí	6	2	11	6	54	70	55	168	48	194	23	63	7	26	204	529
Sinaloa	6	6	5	5	44	91	68	195	45	220	26	121	7	29	201	667
Sonora	2	2	4	1	29	66	61	166	38	172	16	90	4	22	154	519
Tabasco	16	23	24	18	165	456	229	610	146	429	59	211	18	51	658	1,799
Tamaulipas	21	31	6	8	152	234	174	462	135	387	58	185	17	62	563	1,369
Tlaxcala	4	6	2	2	28	102	53	161	44	113	21	47	6	16	158	447
Veracruz	34	59	53	41	487	872	724	1,464	471	1,173	217	606	93	253	2,082	4,472
Yucatán	8	14	5	10	73	335	130	426	73	357	40	181	17	63	346	1,386
Zacatecas	0	2	1	1	18	36	26	93	24	70	10	34	3	11	82	247
Entidades	297	408	313	278	3,188	9,259	4,789	16,367	3,573	13,912	1,729	6,384	683	2,124	14,576	48,737
Institutos y Hospitales	59	85	70	71	115	422	108	942	132	932	56	428	35	146	580	3,027
Nacional	356	493	383	349	3,303	9,681	4,897	17,309	3,705	14,844	1,785	6,812	718	2,270	15,156	51,764

Figura 2. Mapa de la razón de masculinidad de las personas con VIH en tratamiento antirretroviral por entidad de atención

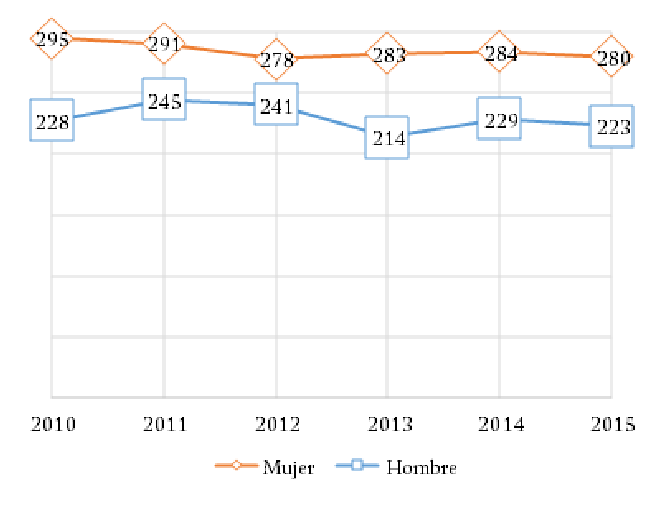


Estatus inmunológico de personas con VIH al diagnóstico

A medida que aumenta el número de personas con VIH es importante valorar el estatus inmunológico de las personas con VIH al diagnóstico. Dicha vigilancia se realiza a través de dos indicadores: la mediana del valor de CD4 más cercano al momento del diagnóstico y el porcentaje de personas con CD4 menor a 200 células/mm³.

La mediana de CD4 al diagnóstico de personas en TAR en los Capasits y Saih del país se ha mantenido por encima de las 200 células/mm³, durante los últimos 5 años. Observándose una diferencia constante entre hombres y mujeres, siendo los primeros los que han mantenido una mediana menor.

Figura 2. Mediana de CD4 al diagnóstico según año de primer registro y género



El diagnóstico temprano de las personas con VIH y su incorporación temprana a la atención y tratamiento es de suma importancia, ya que a pesar de existir en México acceso universal al tratamiento antirretroviral, se ha reportado que entre el 51-57% de las muertes asociadas a sida ocurrieron en los primeros 6 meses posteriores al diagnóstico, reflejando el deterioro inmunológico al momento el diagnóstico[1,2].

[1] Bautista-Arredondo S, Serván-Mori E, Silverman-Retana O, Contreras-Loya D, Romero-Martínez M, Magis-Rodríguez C et al. Exploración del rol de la oferta de servicios para explicar la variación de la mortalidad por sida en México. Salud Publica Mex 2015; 57 supl 2:S153-S162.

[2] Martín-Onraet A, Piñeirua-Menéndez A, Perales-Martínes D, Ortega-Pérez R, Barrera-García A, Sierra-Madero J et al. Mortalidad hospitalaria en pacientes con infección por VIH: a diez años del acceso universal a TARAA en México. Salud Publica Mex 2015;57 supl 2:S163-S170.

Tabla IV. Mediana de primer cuenta de CD4 registrada y proporción menor a 200 células/mm^3 por género y lugar de atención

Lugar de atención	CD4 al diagnóstico								Diagnóstico tardío			
	2014				2015				2014		2015	
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	Masculino	Femenino	Masculino
	n	Mediana	n	Mediana	n	Mediana	n	Mediana				
Aguascalientes	24	406	77	243	4	241	27	152	34.8%	44.2%	25.0%	51.9%
Baja California	91	286	306	270	27	152	106	208	40.4%	42.0%	55.6%	48.1%
Baja California Sur	16	354	48	232	8	180	25	113	37.5%	44.7%	50.0%	64.0%
Campeche	36	289	115	249	7	305	29	128	39.5%	47.4%	42.9%	62.1%
Chiapas	243	260	541	172	64	225	127	220	41.9%	56.3%	43.8%	48.0%
Chihuahua	83	343	274	261	30	499	60	273	38.1%	40.4%	33.3%	36.7%
Coahuila	29	190	119	164	10	399	39	223	51.7%	58.8%	30.0%	48.7%
Colima	26	292	72	213	7	287	17	113	44.0%	45.9%	42.9%	58.8%
Distrito Federal	139	257	1,586	249	35	241	350	232	42.0%	39.7%	42.9%	41.7%
Durango	17	323	72	245	3	354	16	307	35.3%	43.2%	33.3%	31.3%
Guanajuato	48	294	234	310	11	322	64	344	34.7%	37.4%	18.2%	32.8%
Guerrero	133	281	294	194	22	381	74	193	34.6%	50.7%	31.8%	51.4%
Hidalgo	14	181	93	196	4	70	27	150	60.0%	52.6%	75.0%	63.0%
Jalisco	103	233	705	228	23	210	202	251	40.4%	46.8%	47.8%	40.1%
México	158	219	805	198	27	159	149	184	45.9%	50.0%	51.9%	52.3%
Michoacán	51	181	177	195	16	184	51	160	54.9%	49.1%	56.3%	56.9%
Morelos	44	309	204	247	9	326	50	243	29.5%	43.8%	22.2%	46.0%
Nayarit	36	333	86	153	5	745	13	300	28.6%	58.8%	20.0%	38.5%
Nuevo León	54	354	272	299	11	339	91	269	34.0%	31.5%	36.4%	34.1%
Oaxaca	104	275	312	208	23	229	77	112	36.9%	48.9%	47.8%	62.3%
Puebla	90	259	393	257	12	136	63	238	37.2%	44.5%	58.3%	46.0%
Querétaro	26	378	128	312	3	174	29	309	40.0%	35.4%	66.7%	37.9%
Quintana Roo	82	333	285	282	29	308	88	309	34.6%	38.6%	41.4%	35.2%
San Luis Potosí	20	343	106	170	6	216	20	148	25.0%	57.9%	50.0%	60.0%
Sinaloa	36	191	148	174	5	268	32	180	52.8%	53.3%	40.0%	65.6%
Sonora	37	401	143	410	10	531	14	540	19.4%	22.3%	20.0%	14.3%
Tabasco	126	239	374	201	39	266	101	193	41.6%	49.2%	38.5%	52.5%
Tamaulipas	130	341	376	208	34	410	102	258	36.4%	49.7%	32.4%	41.2%
Tlaxcala	27	288	67	199	2	1,434	11	219	32.1%	52.9%	0.0%	45.5%
Veracruz	371	284	998	226	52	304	159	196	37.9%	45.4%	34.6%	50.3%
Yucatán	55	233	265	172	10	256	68	154	42.9%	54.4%	40.0%	57.4%
Zacatecas	15	411	46	341	7	471	13	202	20.0%	30.2%	14.3%	46.2%
Entidades	2,464	279	9,721	228	555	280	2,294	223	39.1%	45.5%	40.4%	46.4%
Institutos y Hospitales	84	572	366	260	18	536	89	220	21.4%	41.9%	38.9%	49.4%
Nacional	2,548	284	10,087	229	573	280	2,383	223	38.5%	45.4%	40.3%	46.5%

Eficacia del tratamiento antirretroviral de las personas con VIH

El monitoreo de la carga viral ofrece información integral sobre la eficacia del tratamiento y la adherencia al tratamiento, además de reflejar el riesgo de transmisión. Este indicador es la última barra en la cascada la atención y forma parte de las metas 90-90-90 planteadas por el Onusida para controlar la epidemia de VIH. La meta más ambiciosa es que el 90% de las personas en tratamiento logre la supresión viral para el 2020. Aunque a nivel nacional el 82% de las personas con VIH en TAR durante 6 meses o más tiene cargas virales indetectables, la heterogeneidad es muy grande.

Tabla V. Personas con VIH en TAR durante 6 meses o más*

Entidad	N	Sin CV en los últimos 6 meses	CV en los últimos 6 meses	CV indetectable **	% CV indetectable
Aguascalientes	397	9%	361	326	90%
Baja California	2,043	18%	1,679	1,112	66%
Baja California Sur	305	13%	266	130	49%
Campeche	579	13%	503	350	70%
Chiapas	3,034	17%	2,515	1,956	78%
Chihuahua	1,600	13%	1,385	1,194	86%
Coahuila	661	18%	543	442	81%
Colima	487	11%	435	351	81%
Distrito Federal	8,599	30%	6,005	4,991	83%
Durango	451	14%	387	336	87%
Guanajuato	1,593	8%	1,459	1,293	89%
Guerrero	2,022	2%	1,980	1,615	82%
Hidalgo	593	3%	577	478	83%
Jalisco	4,115	19%	3,319	2,764	83%
México	5,333	27%	3,873	3,293	85%
Michoacán	1,076	5%	1,024	902	88%
Morelos	1,034	3%	1,005	858	85%
Nayarit	593	14%	512	396	77%
Nuevo León	1,768	47%	945	755	80%
Oaxaca	1,822	17%	1,516	1,289	85%
Puebla	2,267	18%	1,862	1,668	90%
Querétaro	594	12%	522	457	88%
Quintana Roo	1,396	27%	1,015	770	76%
San Luis Potosí	675	14%	582	497	85%
Sinaloa	777	16%	653	497	76%
Sonora	613	24%	463	354	76%
Tabasco	2,131	16%	1,793	1,385	77%
Tamaulipas	1,708	14%	1,465	1,146	78%
Tlaxcala	560	11%	498	419	84%
Veracruz	5,865	37%	3,667	2,955	81%
Yucatán	1,548	16%	1,293	1,010	78%
Zacatecas	293	13%	256	221	86%
Entidades	56,532	22%	44,358	36,210	82%
Institutos y Hospitales	3,393	18%	2,772	2,485	90%
Nacional	59,925	21%	47,130	38,695	82%

* 6 meses en tratamiento antirretroviral acorde a la fecha de primer esquema registrado en SALVAR
** carga viral menor igual a 50 copias/ml

Tabla VI. Personas con VIH en TAR durante 6 meses o más

Entidad	Mujeres					Hombres				
	N	Sin CV en los últimos 6 meses	CV en los últimos 6 meses	CV menor a 50 copias/ml	% CV indetectable	N	Sin CV en los últimos 6 meses	CV en los últimos 6 meses	CV menor a 50 copias/ml	% CV indetectable
Aguascalientes	93	10%	84	77	92%	304	9%	277	249	90%
Baja California	558	17%	463	316	68%	1,485	18%	1,216	796	65%
Baja California Sur	90	11%	80	50	63%	215	13%	186	80	43%
Campeche	168	13%	146	94	64%	411	13%	357	256	72%
Chiapas	1,016	15%	867	659	76%	2,018	18%	1,648	1,297	79%
Chihuahua	351	15%	299	255	85%	1,249	13%	1,086	939	86%
Coahuila	146	17%	121	99	82%	515	18%	422	343	81%
Colima	120	8%	110	84	76%	367	11%	325	267	82%
Distrito Federal	900	32%	614	519	85%	7,699	30%	5,391	4,472	83%
Durango	100	14%	86	65	76%	351	14%	301	271	90%
Guanajuato	350	11%	313	276	88%	1,243	8%	1,146	1,017	89%
Guerrero	676	2%	663	509	77%	1,346	2%	1,317	1,106	84%
Hidalgo	158	3%	154	132	86%	435	3%	423	346	82%
Jalisco	711	19%	575	483	84%	3,404	19%	2,744	2,281	83%
México	1,076	27%	786	656	83%	4,257	27%	3,087	2,637	85%
Michoacán	244	3%	236	200	85%	832	5%	788	702	89%
Morelos	255	2%	249	213	86%	779	3%	756	645	85%
Nayarit	144	15%	122	91	75%	449	13%	390	305	78%
Nuevo León	304	50%	151	113	75%	1,464	46%	794	642	81%
Oaxaca	557	16%	467	391	84%	1,265	17%	1,049	898	86%
Puebla	533	20%	428	381	89%	1,734	17%	1,434	1,287	90%
Querétaro	112	13%	97	81	84%	482	12%	425	376	88%
Quintana Roo	317	27%	232	171	74%	1,079	27%	783	599	77%
San Luis Potosí	179	12%	157	126	80%	496	14%	425	371	87%
Sinaloa	178	15%	152	118	78%	599	16%	501	379	76%
Sonora	140	24%	107	81	76%	473	25%	356	273	77%
Tabasco	566	15%	483	357	74%	1,565	16%	1,310	1,028	78%
Tamaulipas	502	12%	440	313	71%	1,206	15%	1,025	833	81%
Tlaxcala	147	10%	133	107	80%	413	12%	365	312	85%
Veracruz	1,846	38%	1,149	905	79%	4,019	37%	2,518	2,050	81%
Yucatán	315	17%	263	203	77%	1,233	16%	1,030	807	78%
Zacatecas	68	10%	61	51	84%	225	13%	195	170	87%
Entidades	12,920	20%	10,288	8,176	79%	43,612	22%	34,070	28,034	82%
Institutos y Hospitales	547	20%	436	378	87%	2,846	18%	2,336	2,107	90%
Nacional	13,467	20%	10,724	8,554	80%	46,458	22%	36,406	30,141	83%

Retención al tratamiento antirretroviral de las personas con VIH

Se analizaron 2,625 personas con VIH con de fecha de primer esquema durante el primer trimestre de 2014. El 74% de las mujeres y el 85% de los hombres continuaban activos en tratamiento antirretroviral a los 12 meses de haberlo iniciado.

Tabla VII. Retención al tratamiento ARV de personas con VIH en TAR durante 12 meses

Lugar de atención	Personas que cumplieron 12 meses en TAR			Mujeres que cumplieron 12 meses en TAR			Hombres que cumplieron 12 meses en TAR		
	N	Activos	%	N	Activos	%	N	Activos	%
Aguascalientes	13	10	76.9%	3	3	100.0%	10	7	70.0%
Baja California	88	66	75.0%	23	18	78.3%	65	48	73.8%
Baja California Sur	13	8	61.5%	5	4	80.0%	8	4	50.0%
Campeche	28	26	92.9%	11	10	90.9%	17	16	94.1%
Chiapas	175	141	80.6%	50	43	86.0%	125	98	78.4%
Chihuahua	60	53	88.3%	12	9	75.0%	48	44	91.7%
Coahuila	44	39	88.6%	3	2	66.7%	41	37	90.2%
Colima	25	18	72.0%	8	6	75.0%	17	12	70.6%
Distrito Federal	368	311	84.5%	51	26	51.0%	317	285	89.9%
Durango	18	16	88.9%	4	3	75.0%	14	13	92.9%
Guanajuato	47	43	91.5%	10	9	90.0%	37	34	91.9%
Guerrero	81	63	77.8%	34	27	79.4%	47	36	76.6%
Hidalgo	19	14	73.7%	2	2	100.0%	17	12	70.6%
Jalisco	150	123	82.0%	30	22	73.3%	120	101	84.2%
México	236	179	75.8%	58	28	48.3%	178	151	84.8%
Michoacán	58	45	77.6%	10	6	60.0%	48	39	81.3%
Morelos	37	28	75.7%	5	5	100.0%	32	23	71.9%
Nayarit	24	20	83.3%	2	2	100.0%	22	18	81.8%
Nuevo León	107	86	80.4%	14	11	78.6%	93	75	80.6%
Oaxaca	73	58	79.5%	22	20	90.9%	51	38	74.5%
Puebla	101	94	93.1%	22	20	90.9%	79	74	93.7%
Querétaro	20	16	80.0%	2	2	100.0%	18	14	77.8%
Quintana Roo	83	68	81.9%	17	12	70.6%	66	56	84.8%
San Luis Potosí	31	24	77.4%	7	4	57.1%	24	20	83.3%
Sinaloa	52	45	86.5%	10	8	80.0%	42	37	88.1%
Sonora	28	21	75.0%	5	4	80.0%	23	17	73.9%
Tabasco	123	102	82.9%	32	22	68.8%	91	80	87.9%
Tamaulipas	92	71	77.2%	24	19	79.2%	68	52	76.5%
Tlaxcala	25	24	96.0%	5	5	100.0%	20	19	95.0%
Veracruz	249	197	79.1%	73	54	74.0%	176	143	81.3%
Yucatán	69	65	94.2%	16	15	93.8%	53	50	94.3%
Zacatecas	9	7	77.8%	3	2	66.7%	6	5	83.3%
Entidades	2,546	2,081	81.7%	573	423	73.8%	1,973	1,658	84.0%
Institutos y Hospitales	79	78	98.7%	7	7	100.0%	72	71	98.6%
Nacional	2,625	2,159	82.2%	580	430	74.1%	2,045	1,729	84.5%

Razón de mortalidad de personas con VIH en tratamiento antirretroviral

Durante el primer trimestre de 2015 se registraron 222 defunciones, 22% en mujeres y 88% en hombres, proporciones similares a las de las mujeres y hombres en TAR, 23 y 87% respectivamente. Se calculó la razón de mortalidad, el cual es un indicador basado en la relación entre las defunciones de los últimos 12 meses y el total de personas en TAR.

Tabla VII. Defunción de personas con VIH en TAR durante el primer trimestre de 2015

Lugar de Atención	Personas en TAR			Defunciones			Razón de mortalidad de personas en TAR
	N	Mujeres	Hombres	N	Mujeres	Hombres	
Aguascalientes	447	107	340	16	3	13	4%
Baja California	2,295	616	1,679	66	16	50	3%
Baja California Sur	353	103	250	16	8	8	5%
Campeche	664	188	476	26	8	18	4%
Chiapas	3,374	1,116	2,258	126	28	98	4%
Chihuahua	1,797	414	1,383	52	14	38	3%
Coahuila	780	184	596	42	7	35	5%
Colima	529	131	398	22	4	18	4%
Distrito Federal	9,507	982	8,525	106	9	97	1%
Durango	501	110	391	21	5	16	4%
Guanajuato	1,804	402	1,402	45	8	37	2%
Guerrero	2,212	726	1,486	81	22	59	4%
Hidalgo	652	169	483	13	1	12	2%
Jalisco	4,666	827	3,839	74	11	63	2%
México	5,946	1,258	4,688	65	9	56	1%
Michoacán	1,211	279	932	39	7	32	3%
Morelos	1,155	278	877	31	4	27	3%
Nayarit	652	165	487	23	2	21	4%
Nuevo León	2,025	354	1,671	14	4	10	1%
Oaxaca	2,062	627	1,435	56	8	48	3%
Puebla	2,516	592	1,924	62	7	55	2%
Querétaro	667	129	538	23	4	19	3%
Quintana Roo	1,615	371	1,244	27	4	23	2%
San Luis Potosí	733	204	529	24	5	19	3%
Sinaloa	868	201	667	36	5	31	4%
Sonora	673	154	519	41	4	37	6%
Tabasco	2,457	658	1,799	81	12	69	3%
Tamaulipas	1,932	563	1,369	42	17	25	2%
Tlaxcala	605	158	447	2	0	2	0%
Veracruz	6,554	2,082	4,472	191	42	149	3%
Yucatán	1,732	346	1,386	41	9	32	2%
Zacatecas	329	82	247	9	0	9	3%
Entidades	63,313	14,576	48,737	1,513	287	1226	2%
Institutos y Hospitales	3,607	580	3,027	22	3	19	1%
Nacional	66,920	15,156	51,764	1,535	290	1245	2%


CENSIDA
Centro Nacional para la Prevención
y el Control del VIH y el sida


BOLETÍN
de ATENCIÓN INTEGRAL
de PERSONAS con VIH
Tercera época. Volumen 1, nº 1